

Τί είναι απαραίτητο για κάθε πάθηση (ΚΥΠ, υπερδραστήρια κύστη, ακράτεια, LUTS άλλων αιτιολογιών)

www.imop.gr
Ένα παράθυρο στη γνώση

Το Ινστιτούτο Μελέτης Ουρολογικών Παθήσεων, παρουσιάζει το:
3^ο Κλινικό Φροντιστήριο
Λειτουργικής & Επανορθωτικής Ουρολογίας
ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΟΜΟΦΩΝΙΑΣ:
Τυποποίηση διαγνωστικών εξετάσεων
σε ασθενείς με συμπτώματα από
το κατώτερο ουροποιητικό σύστημα

URO COURSES

14-16 Ιουνίου 2013
Αγιά Μαργαρίτα

Ιστορικό
✓ Ημερολόγιο αύρησης
✓ Κλινική εξέταση
✓ Ουροροομετρία
✓ Υπερηχογραφία
✓ Κυστεομανομετρία
✓ Μέτρηση ροής-πίεσης
✓ Κυστεοσκόπηση

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΜΕΛΕΤΗΣ ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ
Λεωφόρος Νέκταρ 133, 11462/2 Ειρασίανων
11510 22833212 (2 γραμμές)
info@imop.gr
facebook.com/imop.gr
twitter.com/imopgr
linkedin.com/in/imopgr
googleplus.com/imopgr
youtube.com/imopgr

Απόστολος Αποστολίδης, Επικ. Καθ. Ουρολογίας-Νευροουρολογίας ΑΠΘ

Σύγκριση συμφερόντων

- Pfizer, Astellas, Allergan, GSK, Coloplast, Hollister

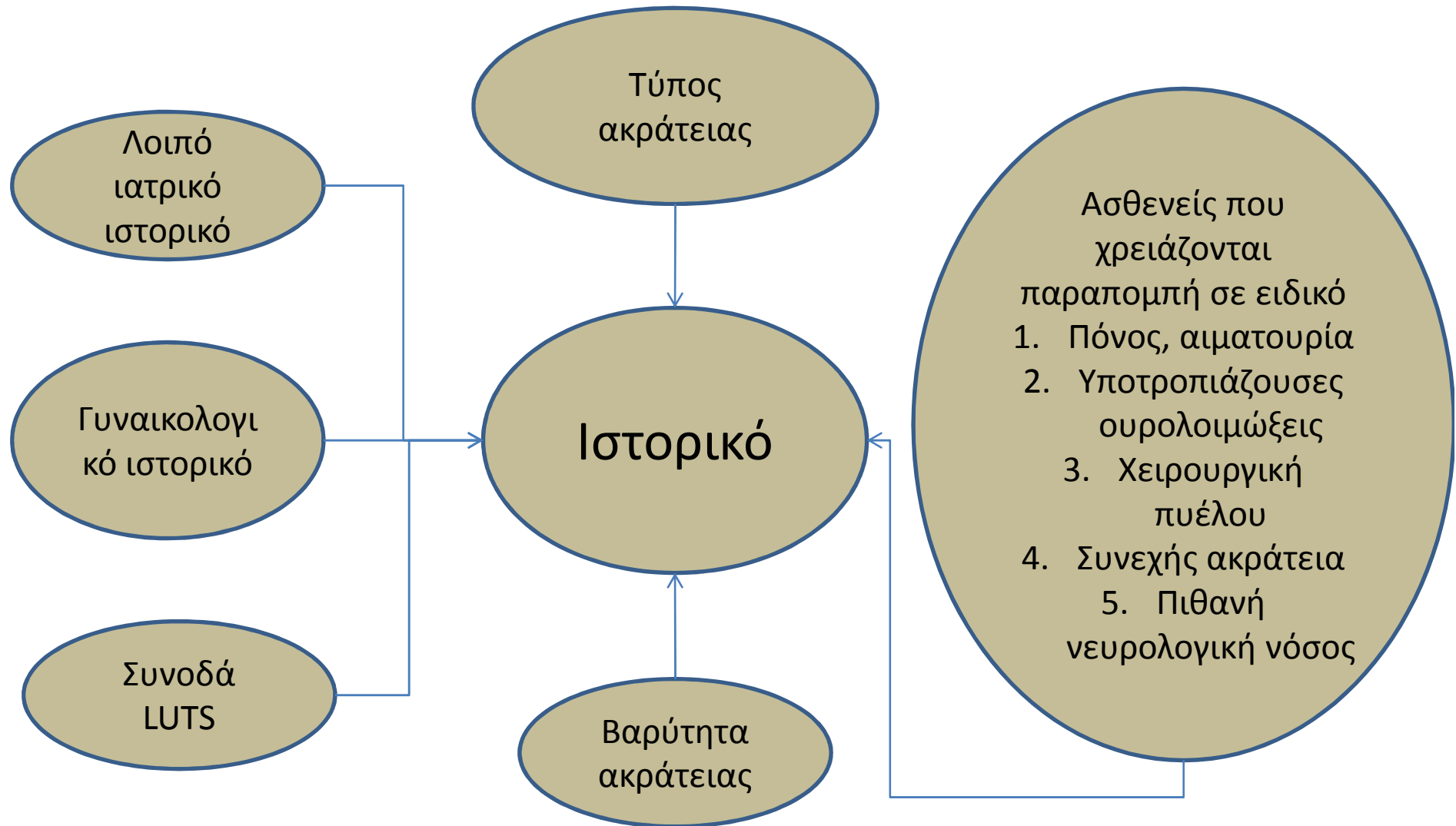
Ακράτεια ούρων



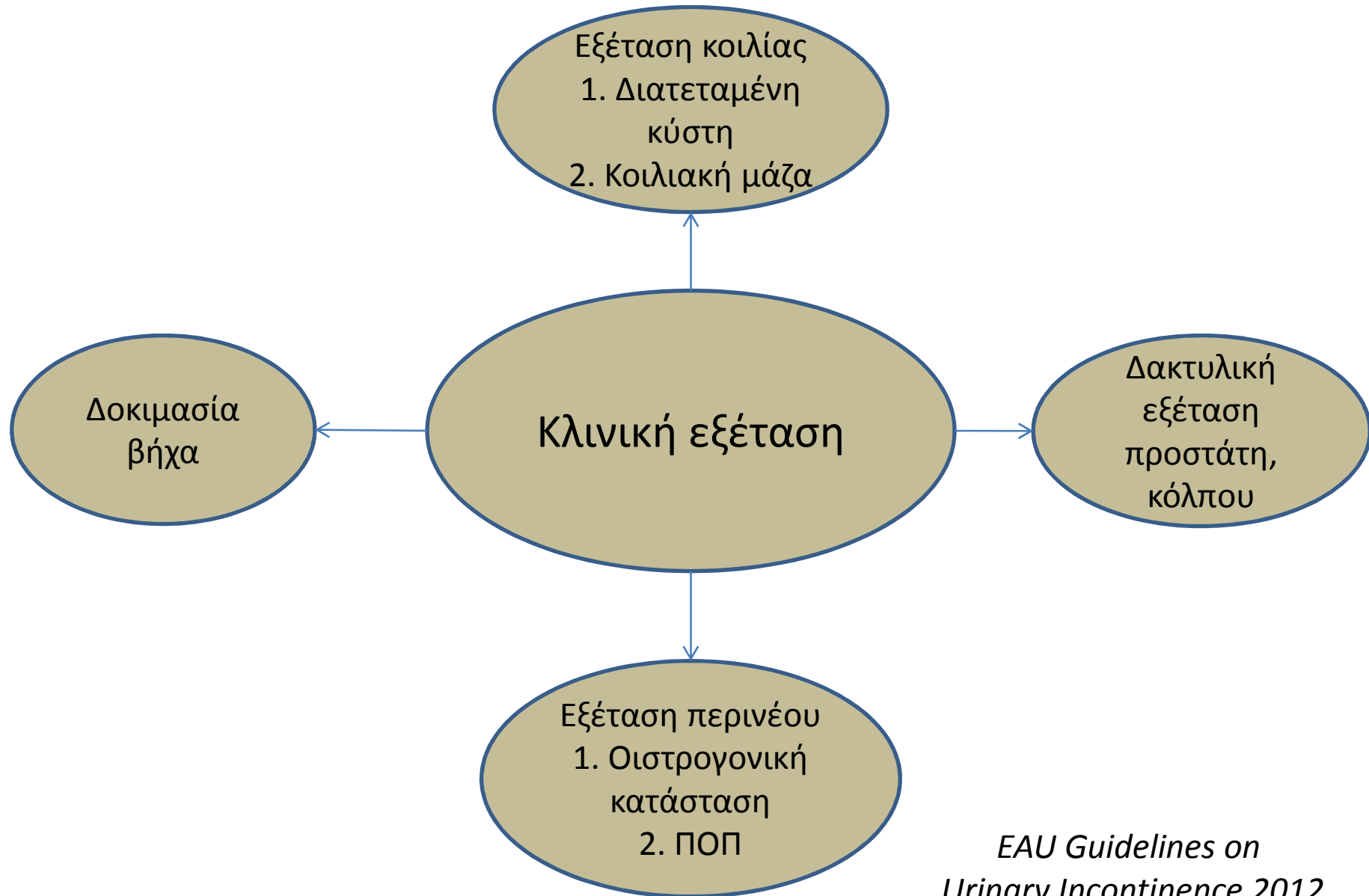
Ιστορικό και κλινική εξέταση

- Παρά την έλλειψη επίσημων δεδομένων, υπάρχει καθολική ομοφωνία ότι η λήψη ιστορικού θα πρέπει να αποτελεί το πρώτο βήμα στην εκτίμηση κάθε ασθενή με ακράτεια ούρων
- Παρόμοια, υπάρχουν λίγα δεδομένα ότι η κλινική εξέταση βελτιώνει την φροντίδα των ασθενών, αλλά υπάρχει ευρεία συναίνεση ότι θα πρέπει να αποτελεί απαραίτητο κομμάτι στην εκτίμηση των ασθενών με ακράτεια ούρων

Ιστορικό: ποιες πληροφορίες;



Κλινική εξέταση: ποιες πληροφορίες;



Ερωτηματολόγια

Δεδομένα	Επίπεδο δεδομένων
Τα αξιολογημένα ερωτηματολόγια (σκορ συμπτωμάτων) μπορεί να βοηθήσουν στην διαφορική διάγνωση της ακράτειας ούρων	4
Τα αξιολογημένα ερωτηματολόγια (σκορ συμπτωμάτων) μπορεί να βοηθήσουν στην μέτρηση της βαρύτητας της ακράτειας	3
Τα ερωτηματολόγια μπορεί να χρησιμοποιηθούν στην αξιολόγηση της παρούσας κατάστασης υγείας και των μεταβολών μετά θεραπεία	3
Η χρήση ερωτηματολογίων μπορεί να βοηθήσει στην πρόγνωση του αποτελέσματος της θεραπείας	2

Ημερολόγια ούρησης

Δεδομένα	Επίπεδο δεδομένων
Τα ημερολόγια ούρησης διάρκειας 3-7 ημερών είναι αξιόπιστο εργαλείο για την αντικειμενική εκτίμηση του μέσου όγκου ούρησης, ημερήσιας και νυκτερινής συχνουρίας και συχνότητας επεισοδίων ακράτειας	2b
Τα ημερολόγια ούρησης είναι ευαίσθητα σε αλλαγές της κατάστασης των ασθενών και αξιόπιστο εργαλείο μέτρησης αυτών	2b
Συστάσεις	Βαθμός
Η χρήση ημερολογίων ούρησης για την αξιολόγηση συνυπαρχόντων συμπτωμάτων αποθήκευσης και αποβολής των ούρων σε ασθενείς με ακράτεια	A
Τα ημερολόγια ούρησης να έχουν διάρκεια 3-7 ημερών	A

Το τεστ της πάνας

Δεδομένα	Επίπεδο
Το τεστ της πάνας μπορεί να διαγνώσει την ακράτεια με ακρίβεια, είναι αναπαραγωγίμο και σχετίζεται με τα συμπτώματα των ασθενών	1b
Το τεστ της πάνας δεν μπορεί να διαφοροδιαγνώσει ανάμεσα στους τύπους της ακράτειας	4
Το τεστ της πάνας σε επίπεδο γραφείου απαιτεί τυποποίηση του όγκου της κύστης και ένα προκαθορισμένο σετ εξετάσεων για την βελτίωση της διαγνωστικής ακρίβειας	1b
Η συμμόρφωση των ασθενών στο τεστ της πάνας στο σπίτι είναι χαμηλή	1b
Το τεστ της πάνας στο σπίτι δεν χρειάζεται να διαρκεί >24ώρες	2b
Το τεστ της πάνας μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τον έλεγχο της αποτελεσματικότητας της θεραπείας	1b
Συστάσεις	Βαθμός
Συστήνεται το τεστ της πάνας όταν απαιτείται ποσοτικοποίηση της ακράτειας	C
Συστήνεται το τεστ της πάνας μετά από θεραπεία για αντικειμενική αξιολόγηση του αποτελέσματος	C

Εξετάσεις ούρων

Τί γνωρίζουμε;	Επίπεδο δεδομένων
Δεν υπάρχουν δεδομένα ότι η ουρολοίμωξη προκαλεί ακράτεια	4
Δεν υπάρχουν δεδομένα ότι η αντιμετώπιση μιας ουρολοίμωξης θεραπεύει την ακράτεια	4
Η παρουσία συμπτωματικής ουρολοίμωξης επιδεινώνει τα συμπτώματα της ακράτειας ούρων	3
Ασθενείς 3 ^{ης} ηλικίας σε οίκους ευγηρίας με ακράτεια ούρων δεν βοηθούνται από την θεραπεία της ασυμπτωματικής βακτηριουρίας	2
Συστάσεις	Βαθμός
Να εκτελείται ανάλυση ούρων στην αρχική εκτίμηση σε κάθε ασθενή με ακράτεια ούρων	A
Σε ασθενή με ακράτεια ούρων συστήνεται η κατάλληλη αντιμετώπιση των συμπτωματικών ουρολοιμώξεων	A
Δεν συστήνεται η θεραπεία της ασυμπτωματικής βακτηριουρίας σε ασθενείς 3 ^{ης} ηλικίας για την βελτίωση της ακράτειας	B

Υπόλοιπο μετά ούρηση

Δεδομένα	Επίπεδο
Το υπερηχογράφημα παρέχει ακριβή εκτίμηση του υπόλοιπου μετά ούρηση	1b
Η δυσλειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού συνοδεύεται από υψηλότερο ποσοστό ΥΜΟ σε σχέση με ασυμπτωματικούς ασθενείς	2
Το υψηλό ΥΜΟ δεν αποτελεί δυσμενή προγνωστικό παράγοντα στην αντιμετώπιση ακράτειας προσπαθείας	2
Συστάσεις	Βαθμός
Χρησιμοποιείτε υπερηχογράφημα για την μέτρηση του ΥΜΟ	A
Να μετράτε το ΥΜΟ σε ασθενείς με ακράτεια ούρων που έχουν δυσλειτουργική ούρηση	B
Να μετράτε το ΥΜΟ σε ασθενείς με επιπλεγμένη ακράτεια ούρων	C
Το ΥΜΟ θα πρέπει να παρακολουθείται σε ασθενείς με ακράτεια ούρων που λαμβάνουν θεραπεία που μπορεί να προκαλέσει ή να επιδεινώσει δυσλειτουργία ούρησης	B

Ουροδυναμική: πότε πρέπει να γίνεται;

Δεδομένα	Επίπεδο
Οι περισσότερες ουροδυναμικές παράμετροι παρουσιάζουν υψηλή τυχαία άμεση και βραχυπρόθεσμη διακύμανση έως 15% στον ίδιο ασθενή	2
Η διακύμανση επαναληψιμότητας δημιουργεί αλληλοεπικάλυψη φυσιολογικών και παθολογικών πληθυσμών που δυσχεραίνει την κατηγοριοποίηση των ουροδυναμικών ευρημάτων σε κάθε ασθενή	2
Οι τεχνικές μέτρησης της λειτουργίας της ουρήθρας έχουν καλή αξιοπιστία αλλά δεν συσχετίζονται πάντα με άλλες ουροδυναμικές μετρήσεις ή την βαρύτητα της ακράτειας	3
Υπάρχουν λίγα δεδομένα ότι η περιπατητική ουροδυναμική μπορεί να βοηθήσει στην διάγνωση της ακράτειας προσπαθείας ή της ΥΕ περισσότερο από την συμβατική ουροδυναμική	2
Μπορεί να υπάρξει ασυμβατότητα ανάμεσα στο ιστορικό και τα ουροδυναμικά ευρήματα	3

Ουροδυναμική: πότε πρέπει να γίνεται;

Δεδομένα	Επίπεδο
Η ουροδυναμική μπορεί να επηρεάσει την επιλογή θεραπείας για την ακράτεια, αλλά δεν επηρεάζει το αποτέλεσμα της συντηρητικής ή φαρμακευτικής θεραπείας της ακράτειας προσπαθείας	1a
Η ουροδυναμική δεν μπορεί να επηρεάσει το αποτέλεσμα της χειρουργικής θεραπείας της ακράτειας προσπαθείας σε περιπτώσεις μη επιπλεγμένης ακράτειας που τεκμηριώνεται κλινικά	1b
Υπάρχουν αλληλοσυγκρουόμενα δεδομένα ότι οι ουροδυναμικές μετρήσεις της λειτουργίας της ουρήθρας μπορεί να προβλέψουν το αποτέλεσμα της χειρουργικής θεραπείας της ακράτειας προσπαθείας	3
Υπάρχουν δεδομένα ότι η ουροδυναμική ΥΕ είναι δυσμενής προγνωστικός παράγοντας επιτυχίας της χειρουργικής θεραπείας της ακράτειας προσπαθείας	3
Υπάρχουν περιορισμένα δεδομένα ότι η ουροδυναμική συμβάλλει στην πρόγνωση του αποτελέσματος της θεραπείας της ανδρικής ακράτειας	4

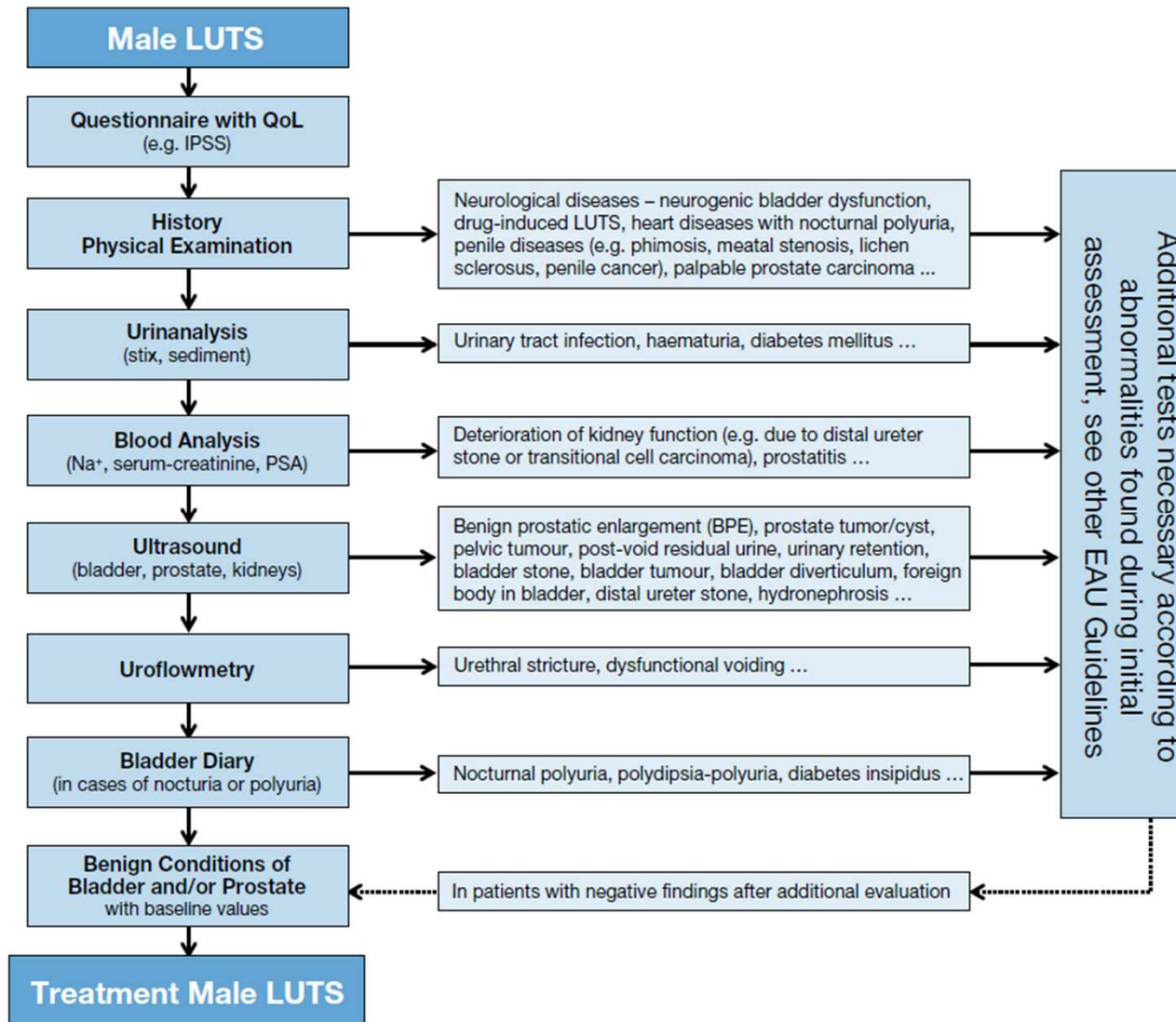
Ουροδυναμική: οδηγίες 'χρήσης'

Συστάσεις	Βαθμός
<p>Ο γιατρός που εκτελεί την ουροδυναμική σε ασθενείς με ακράτεια θα πρέπει:</p> <ul style="list-style-type: none">• να αναπαράγει τα συμπτώματα των ασθενών• να ερμηνεύει τα αποτελέσματα στα πλαίσια του κλινικού προβλήματος• να διαθέτει ποιοτικό έλεγχο• να θυμάται ότι μπορεί να υπάρχει φυσιολογική διακύμανση στον ίδιο ασθενή	C
<p>Οι ασθενείς πρέπει να ενημερώνονται ότι τα αποτελέσματα της ουροδυναμικής μπορεί να αποβούν χρήσιμα στην συζήτηση θεραπευτικών επιλογών, αλλά μπορεί να μην προκαθορίσουν το αποτέλεσμα της θεραπείας</p>	C
<p>Η ουροδυναμική δεν ενδείκνυται ως ρουτίνα στην συντηρητική θεραπεία της ακράτειας</p>	B
<p>Η ουροδυναμική ενδείκνυται όταν μπορεί να επηρεάσει την χειρουργική θεραπεία της ακράτειας</p>	B
<p>Δεν συνιστάται η προφίλομετρία ουρήθρας ως εξέταση ρουτίνας</p>	C

Απεικονιστικός έλεγχος

Δεδομένα	Επίπεδο
Ο απεικονιστικός έλεγχος μπορεί αξιόπιστα να μετρήσει την κινητικότητα του αυχένα και της ουρήθρας, αν και δεν υπάρχουν δεδομένα κλινικού οφέλους σε ασθενείς με ακράτεια	2b
Ο απεικονιστικός έλεγχος μπορεί να αναγνωρίσει την αποσύνδεση του ανελκτήρα του πρωκτού και του γεννητικού διαφράγματος, αλλά υπάρχουν λίγα δεδομένα κλινικού οφέλους	2b
Ο υπέρηχος μπορεί να απεικονίσει τις υπο-ουρηθρικές ταινίες, αλλά χρειάζονται περισσότερα δεδομένα για την σχέση μεταξύ θέσης της ταινίας και χειρουργικού αποτελέσματος	2b
Σύσταση	Βαθμός
Δεν συστήνεται η απεικόνιση του ανώτερου ή κατώτερου ουροποιητικού ως ρουτίνα σε γυναίκες με μη επιλεγμένη ακράτεια προσπαθείας	A

Συμπτώματα ούρησης στους άνδρες



Ειδική διαγνωστική σε άνδρες με ΣΚΟΣ

- Πλήρης ουροδυναμικός έλεγχος πριν από χειρουργική θεραπεία όταν:
 - Όγκος ελεύθερης ούρησης <150ml
 - Μέγιστη ροή <15ml/s
 - Υπάρχει ελεύθερη ούρηση, αλλά υπόλοιπο >300ml
 - Ηλικία <50 ή >80 ετών
 - Υποψία νευρογενούς διαταραχής ούρησης
 - Υδρονέφρωση αμφω-
 - Ριζική πυελική επέμβαση
 - Προηγθείσα ανεπιτυχής (επεμβατική) θεραπεία

LUTS σε άνδρες και ουροδυναμική

- Επιδημιολογικές μελέτες δείχνουν ότι τα LUTS σε άνδρες >50 ετών είναι πολύ συχνά, και ότι τα συμπτώματα αποθήκευσης είναι σχετικά συχνότερα από τα συμπτώματα αποβολής ή τα μετά ούρηση
- Υπάρχουν ενδείξεις ότι σε άνδρες ασθενείς η OAB με ακράτεια σχετίζεται με ουροδυναμική ΥΕ. Συμπτώματα OAB χωρίς ακράτεια μπορεί να υποκρύπτουν άλλη δυσλειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού ή να οφείλονται σε αποφρακτική ή μη αποτελεσματική ούρηση
- Συνιστάται η αρχική θεραπεία των ανδρικών LUTS να βασίζεται στα κυρίαρχα συμπτώματα, χωρίς να προηγηθεί ουροδυναμικός έλεγχος.
- Με βάση την γνώμη ειδικών, ουροδυναμικός έλεγχος συστήνεται όταν αποτυγχάνει η αρχική θεραπεία των συμπτωμάτων αποθήκευσης

International Consultation on Incontinence 2012 (Incontinence 2013)

LUTS σε άνδρες –Συστάσεις (βαθμός C)

- Τα δεδομένα ότι η ουροδυναμική βελτιώνει την αποτελεσματικότητα της θεραπείας είναι λίγα, ωστόσο συστήνεται σε όλους τους ηλικιωμένους ασθενείς με ακράτεια για την καλύτερη κατανόηση του προβλήματος
- Συστήνεται η διερεύνηση συσχετισμών μεταξύ κλινικών παραμέτρων και ουροδυναμικών ευρημάτων όπως το υποκυστικό κώλυμα ή η ΥΕ, ώστε να είναι δυνατή η αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των LUTS σε άνδρες, χωρίς την χρήση ουροδυναμικής.

Νευρογενής δυσλειτουργία ούρησης

Μη ειδική διάγνωση / αντιμετώπιση

Υπεργεφυρική Εγκεφαλική (γεφυρική)	Νωτιαία υπερίερή	Νωτιαία ιερή Περιφερική	Υφιερή
--	-------------------------	-----------------------------------	---------------

Σταθερή ή προϊούσα

Πλήρες ιστορικό
Εκτίμηση γενικής κατάστασης, συμπεριλαμβανόμενου του επίπεδου φροντίδας
Ημερολόγιο ούρησης και βαθμολογία συμπτωμάτων
Αξιολόγηση λειτουργικού επιπέδου, γνωστικού, QoL, επιθυμίας για θεραπεία
Κλινική εξέταση: οσφυοιερά δερμοτόμια, ακούσιος/εκούσιος τόνος σφιγκτήρα, βολβοσηραγγώδες αντανακλαστικό, κινητικότητα, σπαστικότητα, δεξιότητα χεριών
Ανάλυση ούρων, καλλιέργεια επί ενδείξεων
Απεικονιστικός έλεγχος ουροποιητικού και νεφρική λειτουργία
Υπόλοιπο μετά ούρηση (PVR) με υπερηχογράφημα ή καθετηριασμό

Υπερλειτουργική κύστη	Ακράτεια προσπαθείας	Ακράτεια ούρων με σημαντικό υπόλοιπο
------------------------------	-----------------------------	---

Συμπεριφορική Αντιμουςκαρινικά Εξωτερικός καθετήρας	Συμπεριφορική Εξωτερικός καθετήρας	Διαλείποντες καθετηριασ* +/- αντιμουςκαρινικά Μόνιμος καθετήρας
--	---	--

Αποτυχία

Επανεκτίμηση

Εξειδικευμένη αντιμετώπιση



Εξειδικευμένη διάγνωση/αντιμετώπιση

Υπεργεφυρική Εγκεφαλική (γεφυρική)	Νωτιαία υπεριερή	Νωτιαία ιερή Περιφερική	Υφιερή
Σταθερή ή προϊούσα			

Παρεμβατική ουροδυναμική; Βιντεο-ουροδυναμική
Δυναμικός απεικονιστικός έλεγχος ουροποιητικού

Ακράτεια με ΥΕ Με δυσσυνέργεια Χωρίς δυσσυνέργεια	Ουροδυναμική στρες ακράτεια Σφιγκτηριακή ανεπάρκεια (Υπερκινητικότητα)	Ακράτεια με σημαντικό ΥΜΟ Υποσυστολία ή Σφιγκτηριακή ανεπάρκεια
--	---	--

Διαλείποντες+AM Μόνιμος καθετήρας + AM	Συμπεριφορική Καθετήρες+ AM Προκλητή ούρηση Νευροερεθισμός (εξωτ.)	Προγραμματισμένη ούρηση Εξωτερικός καθετήρας	Διαλείποντες Κοιλιακή ούρηση Ενδοκυστικός ηλεκτροερεθισμός (α-1 αποκλειστής)
SDAF+ Διαλείποντες SDAF+ SARS	Αλλαντική τοξίνη Κυστεοπλαστική (Αυτομεγέθυνση)	Τεχνητός σφιγκτήρας Σλίγκ/κλείσιμο αυχένα Διογκωτικές ύλες (Υποουρηθρικές ταινίες)	Ενδοουρηθρικό stent Σφιγκτηροτομή (BOTOX σφιγκτήρα)

Ουροδυναμική και νευρογενής δυσλειτουργία ούρησης

- Γνώμη ειδικών: ο ουροδυναμικός έλεγχος είναι σημαντικός για την αντιμετώπιση και την επίτευξη του βέλτιστου μακροχρόνιου θεραπευτικού αποτελέσματος σε ασθενείς με νευρογενή δυσλειτουργία ούρησης.
- Γνώμη ειδικών: η βιντεο-ουροδυναμική είναι απαραίτητα όταν απαιτούνται κλινικά σημαντικές ανατομικές πληροφορίες.
- Υπάρχουν ενδείξεις ότι ασθενείς χωρίς ανατομικές ανωμαλίες και ιδίως σε ενήλικες με μακροχρόνιες κακώσεις N.M. Μπορούν να παρακολουθούνται με κυστεομανομετρία και υπέρηχο-νεφρών.
- Δεν υπάρχουν σαφείς αναφορές σχετικά με την βέλτιστη συχνότητα και τεχνική των επαναληπτικών ουροδυναμικών ελέγχων σε ασθενείς με νευρογενή δυσλειτουργία ούρησης

Συζήτηση

- Πόσο πρακτικές και εφαρμόσιμες θεωρείτε τις Οδηγίες των Ευρωπαϊκών και Παγκόσμιων Οργανισμών μελέτης των ΣΚΟΣ/ακράτειας;
- Υπάρχουν θέματα που δεν θίγουν;